健 康 診 断 書

氏名				男·女			年	月	日生	
身 長	cm	視 力	右	(•)	聴 力	右		
体 重	kg	17t /J	左	(•)	시아 /J	左		
エックス線像 年 月 日撮影〔直接・間接〕						最大		最小		
					血圧		mmHg		mmHg	
「所見」					検尿	蛋品	<u>–</u> ()	
						糖	()	
※ 健康・要観察・要医療										
既往症(必ず受診者に確認してください。)										
スの仏株記車市 / 真体機能用帯の相合の目体的内容域へ										
その他特記事項〈身体機能異常の場合の具体的内容等〉										
診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。										
年 月 日										
	ar.	/. lile								
所 在 地 医療機関名										
医 師 氏 名					(EI)					